

Prévenir et traiter syndrome de sevrage et accident de sevrage alcoolique

Pr Moirand - CHU Rennes - janvier 2008

Vitamine B1 systématique

- Per os: un cp 250 mg trois fois par jour
- **IV: JAMAIS DE PERFUSION DE GLUCOSE SANS B1 INJECTABLE SI ALCOOL EXCESSIF**
500 mg EN IV dans 50 cc sérum salé 9‰ AVANT la perfusion
++Y penser chez le patient qui vient pour pathologie intercurrente médicale ou chirurgicale

Surveillance: horaire les 8 premières heures puis toutes les 2 à 4 heures

Questions à l'entrée

- Antécédents d'accidents de sevrage (crises convulsives ou delirium tremens) ?
- Insuffisance hépatocellulaire ou respiratoire ?
- Traitement habituel par benzodiazépines ?
- Le patient a-t-il fréquemment des signes de sevrages (en particulier matinaux) ?
- Est-il alcoolisé ?
- A-t-il des signes de sevrage ? (tremblements sueurs agitation anxiété)
- Vient-il pour un accident de sevrage ? (crises convulsives hallucinations DT)

Le patient est-il insuffisant hépatique (TP < 50% et/ou ascite et/ou ictère) ou respiratoire ?

OUI

Pas de benzo systématique

Administration uniquement si signes de sevrage, réévaluée à chaque prise

NON

Le patient a-t-il déjà des benzodiazépines en continu avant le sevrage ?

NON

Pas d'antécédent d'accidents de sevrage
ET Pas de signes de sevrage habituels
Pas de signes cliniques: Protocole 1 (ou CIWA)
Signes de sevrage actuels: Protocole 2
Accident de sevrage: Protocole 3

Protocoles au verso

Antécédent d'accidents de sevrage
ET/OU signes de sevrage habituels
Sans accident de sevrage: Protocole 2
Accident de sevrage: Protocole 3
À commencer même si alcoolisé

OUI

Remplacer par une benzodiazépine à durée de vie longue (diazepam-valium®)
Équivalence: 10 mg de diazepam = 30 mg d'oxazepam seresta®
2 mg de lorazepam temesta®
1 mg d'alprazolam xanax®

Diminuer la posologie de 25% par palier de 3 jours

Si résurgence de symptômes anxieux ou crises convulsives: dépendance aux benzodiazépines
Diminution très lente par paliers d'une semaine

Protocole 1

Diazepam 5 mg: 6 cp à J1
2 cp initiaux puis toutes les 3h
(Ou matin 2 midi 1 soir 1 coucher 2)
Diminuer de un cp par jour jusqu'à l'arrêt
Vit B1 250 mg X 3 per os
Faire boire 3 l par 24h

Protocole 2

Diazepam 10 mg: 6 fois par jour à J1
= 2 cp à 5 mg 6Xjour
20 mg initiaux puis toutes les 3h
(Ou matin 20 mg midi 10 mg soir 10 mg coucher 20 mg)
Diminuer de 10 mg par jour jusqu'à l'arrêt
Vit B1 250 mg X 3 per os
Faire boire 3 l par 24h

Protocole 3

Diazepam 10 mg dans 50 cc G5% en 15 mns toutes les heures jusqu'à somnolence légère
Puis espacer toutes les 3 à 6 heures QSP patient calme
Diminution progressive sur 2-3 semaines et **ARRET**
Flumazenil (Anexate®) à disposition

G5% + 4gNa 2g K (fonction iono) magnésium 1 amp phosphore 1 amp
3 l /24h
Vit B1 500 m IV (AVANT le G5) + polyvitamines 1amp / 24h

Patch nicotine dosage maximum si patient fumeur

Iono sang quotidien